

## $\alpha$ -糜蛋白酶等鞘内注射治疗结核性脑膜炎临床体会

附属三院儿内科  
牡市矿山机械厂职工医院

王丽丽 刘武晶 马丽※  
潘淑云

结核性脑膜炎是小儿一种严重的病症之一。如诊断不及时或治疗不当,病死率和后遗症的发生率仍然较高。我们对1989年—1992年底的50例结核性脑膜炎实措鞘内注射疗法(有对照组),其结果表明:对结核性脑膜炎用 $\alpha$ -糜蛋白酶等药物进行鞘内注射,可迅速改善临床症状,减少后遗症的发生率,促进结核性脑膜炎早期恢复,降低病死率。

### 1 临床资料及方法

1.1 一般情况:1989年—1992年底我们共观察了结核性脑膜炎患儿50例,其中男32例,占64%,女18例,占36%。年龄为10个月—9岁,婴儿组12个月以内15例,占30%,幼儿组1—3岁24例,占48%,儿童组4—9岁11例,占22%。就诊时病程为1.5—2周,临床症状为发热、激惹,头痛、呕吐,表情淡漠,意识模糊或抽搐者15例,占30%。前囟饱满或膨隆者20例,占40%,颈强者33例,占66%,儿童组克氏征、布氏征阳性者6例,占12%,一侧面瘫或/和外展神经瘫者15例,占30%。腰穿脑脊液常规化验均符合结核性脑膜炎改变。按照宋名通《儿科学》二版教材诊断标准均符合结核性脑膜炎。我们根据其年龄、性别、病情另取与其相似的50例为对照组,进行临床观察。

1.2 方法:两组患儿在强化治疗阶段均联合使用三种抗痨药物:异烟肼、利福平、吡嗪酰胺,较大儿童应用链霉素,其中异烟肼全日量的一半加入10%葡萄糖中静脉滴注,同时给以20%甘露醇1—2g/kg次降颅压,支持疗法及对症等综合治疗。治疗组在

※牡市结核医院

确诊后即给予鞘内注射:雷米封25—50mg,地塞米松2岁以下0.5mg,2岁以上1mg, $\alpha$ -糜蛋白酶1mg,生理盐水5ml或取脑脊液稀释混合药液后鞘内注射。对中期患儿隔日一次,晚期患儿一日一次,病情好转后改为每周1—2次,10次为一个疗程。注射8次者9例,6次者28例,5次者9例,大多数均未超过10次,仅4例注射10次。

### 2 结果

在对照组中2例死亡,2例智力低下,1例吞咽困难,3例癫痫。治疗组1例失明,1例肢体瘫痪,无死亡,病死率为零,后遗症发生率为40%。而对照组病死率为40%,后遗症发生率为12%,两组差异极其显著( $P<0.01$ )。临床症状消失时间:对照组治疗后4—6周;治疗组治疗后3—4周。脑脊液恢复正常时间:对照组平均3个月,治疗组平均2个月,两组差异显著( $P<0.05$ )。

附表 治疗结果

	病死率	后遗症发生率	症状消失时间	脑脊液恢复正常时间
对照组	4%	12%	4—6周	3个月
治疗组	0	4%	3—4周	2个月

由此可见:鞘内注射 $\alpha$ -糜蛋白酶等药物可缩短临床症状消失时间及脑脊液恢复正常时间,减少病死率和后遗症发生率。

### 3 讨论

结核性脑膜炎病变主要侵及颅底部,易造成颅神经损伤,早期即有急性脑动脉炎、脉络膜炎及室管膜炎,病程较长者可见栓塞性动脉内膜炎,导致偏瘫。由于粘稠的分泌

### 老年原发性胆囊穿孔误诊1例分析

林口林业局职工医院外科  
海林市医院

孙星海 张玉凤 陈志华  
王长久

女患，72岁，以急性、持续性腹痛伴恶心6小时入院，即往有经常腹痛病史。查体：T36.8℃，P11次/分，BP00/60mmHg，急性病容，表情淡漠，呻吟，心肺正常。腹部稍隆起，全腹触痛，以右下腹和右侧腹部为重，有肌卫和反跳痛，肠音弱，有移动性浊音。化验：WBC16.300/mm<sup>3</sup>，N80%，L20%。X片：肠腔有积气，无游离气体，诊断急性化脓性阑尾炎，穿孔腹膜炎。术中见黄绿色液体300~400mL，阑尾充血无化脓、穿孔扩大切口探查发现胆囊底有0.5Cm圆形穿孔，有少量胆汁溢出。因患者年迈，病情较重，取缝合修补术，置放引流。住院50天，痊愈出院。术后病理诊断：慢性胆囊

炎，胆囊穿孔。

体会：胆囊穿孔多发生于急性化脓性胆囊炎胆石症。无任何症状和体征突然发生穿孔者少见。病人病前常有反复的腹痛嗝气等消化不良症状，有慢性胆囊炎病存在。因长期反复服用止痛片，致胆囊内压升高，胆汁排空受阻，胆囊膨胀，粘膜水肿，变性，炎细胞浸润，粘膜脱落，导致坏死，穿孔。

本例术前只注重右下腹压痛反跳痛等阑尾炎体征，疏忽了同其他疾病的鉴别诊断，若详细询问病史，多考虑右上腹痛及触痛，发现腹腔有移动性浊音，而未进一步做腹腔穿刺检查地造成诊断遗漏，应吸取教训。

审稿者周长吉

(1993—08—20收稿)

物往往造成椎管、室间孔等粘连、狭窄、阻塞，引起脑室扩张、脑积水等后遗症。本病如治疗过晚，因脑实质有严重损害，颅底粘连，脑脊液循环障碍以及下丘脑受累等，可造成肢体瘫痪、智力低下、失明、失语、癫痫、脑积水等后遗症，曾经主张鞘内注射仅在疾病的晚期发生粘连阻塞时，或应用其它方法治疗无效者，并且多主张用雷米封、地塞米松，很少应用α—糜蛋白酶进行鞘内注射。经上述临床观察，根据结脑的病理生理变化及各种抗痨药物的药理作用，我们发现对结核性脑膜炎实施鞘内注射效果更佳。因为鞘内注射可以除去血脑屏障对药液的阻碍作用，保持脑脊液中药物的最大抑菌浓度，迅速消除脑脊液中的病原，从而使临床症状较快消失，脑脊液较快恢复正常。另外，α—糜蛋白酶具有分解肽链，溶解蛋白质、

液化血块、脓汁、溶化纤维蛋白性沉着及坏死组织的作用，防止脑室诸孔道以及颅底部纤维性粘连，同时使用地塞米松能迅速减轻中毒症状及脑膜、脑实质的炎症反应，减轻脑水肿，降低颅内压。地塞米松全身长期应用可降低机体免疫功能，减少抗痨药物渗透到蛛网膜下腔的量，而鞘内注射地塞米松可弥补全身用药之不足，由于鞘内注射用量小，仅作用于大脑局部，基本不影响免疫功能，能更充分地减轻颅内炎症渗出及粘连，保护脑致胞功能，减少后遗症，降低病死率，促进结核性脑膜炎早期恢复。

#### 参 考 资 料

- 1 宋名通·儿科学，二版教材 1985；409
- 2 周美华·国外医学参考资料药学分册1985；(5)：273
- 3 国外医学儿科分册 1988；3：168
- 4 临床儿科杂志 1993；11；(5)：357

审稿者吕海华

(1993—11—02收稿)